

Klockan är 14, Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om senaste läget när det gäller covid-19.

De som deltar idag är Johanna Sandwall, krisberedskapschef på Socialstyrelsen.

Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten.

Och Anneli Bergholm Söder, chef för operativa avdelningen på MSB.

Efter presentationen går det bra med frågor.

Lämnar över till Anders Tegnell.

-Så där.

Tack så mycket.

Välkommen hit allihop.

Vi börjar med det globala läget, tyvärr har vi lite gamla siffror, så egentligen inget nytt.

Vi ser, globalt, en tydlig nedgång, under ett antal veckor, vilket är väldigt bra, men fortfarande har vi en omfattande spridning av viruset i världen.

I Europa är det tyvärr likadant, vi har ingen ny data, men vi ser en försiktig nedgång, inte riktigt lika tydlig som globalt, men dock, definitivt, på väg åt rätt håll.

Men likadant här - stor spridning och all anledning vara försiktig.

Det är också blandat i olika delar av Europa.

Om vi ser kartan här, så ser ni att det är väldigt blandat.

Allt från delar av Finland där det är lugnt ner till

Centraleuropa där vissa länder har omfattande smittspridning, och delar av Spanien.-

Så det är stora skillnader.

Vi tar Sverige då, om jag inte minns fel.

Där ser vi tyvärr en uppgång igen.

Liksom tidigare är inte rörelserna i Sverige lika snabba som de verkar vara i andra länder.

Vi har långsamma vågor upp och ner, men nu senaste en tydlig uppgång, tyvärr, 440 fall per 100 000 invånare, definitivt för hög nivå.

På IVA, som Johanna Sandwall berättar mer om senare, har vi haft en tydlig nedgång sedan mitten av

decembers, då vi peakade, men om uppgången fortsätter kan vi även få uppgång på antal fall på IVA.

Om vi tar nästa bild och då på dödstalen, så ser vi där en mycket tydligare och starkare utveckling som vi nog kan koppla till olika saker.

Dels att vi har en betydligt mindre smittspridning, vilket får effekt på hur många som avlider, samt att arbetet med vaccination kommit en bra bit för de som har störst risk att avlida av sjukdomen.

Så lägre dödstal än förr.

Vi tar olika delar av Sverige.

Där är det nu ganska olika på olika ställen.

Västerbotten hade ett stort utbrott kring en byggarbetsplats, där vi fortfarande ser en ökande smittspridning, trots många insatser, som säkert lugnat ner, men som uppenbarligen behöver vara på plats en längre tid än hittills.

Vi kan ta nästa bild.

Region Stockholm som nyligen haft presskonferens och pekar på ökat antal fall i Stockholm.

Vilket man ser här tydligt, 10-20 % uppgång senaste veckorna, från en hög nivå från början. Det betyder många fler fall i Stockholm.

Förmodligen den största ökningen i antal fall i Sverige.

Nästa region, nästa bild, Sörmland som haft en annan utveckling.

Även där ser man en svängning, där man har lokala allmänna råd för att hindra smittspridning så snart det går.

Vi tar en region till.

Vi kan titta på Kalmar.

Som har liknande utveckling, som också pekar på att man behöver skärpa sig när det gäller rekommendationer och regelverk.

Kalmar har legat relativt låg, men ganska kraftig uppgång, procentuellt.

Vi tar en region till, Kronoberg, som hade väldigt höga antal under en period.

När resten av landet var på väg lite ner.

Det fortsätter ner, men fortfarande ligger Kronoberg på hög nivå.

Vi tar nästa bild.

Det andra, förutom den här ökningen som definitivt är ett orosmoment, så har mycket av diskussionen nu fokuserat på de virusvarianter vi ser smittspridning av i Sverige.

Och vi har ju utökat vår verksamhet med att klarlägga hur stor andel dessa virusvarianter utgör av alla virus som sprids.

Vi screenar mellan 10 och 100 % i flesta regioner, en del skreenar själva.

Den brittiska virusvarianten som upptäcktes där kring jul som spridits sen september och sedan dess upptäckts av i stort sett alla europeiska länder, har ökat snabbt.

Vi tar bilden igen.

Det visar sig samma utveckling här i Sverige, lite skillnader mellan regioner, men inte så stor, ökningstakten, hur den tar över, går väldigt fort.

Det gäller många länder, trots att man i Danmark, Storbritannien och Irland hållt nere smittspridning, har virusvarianten tagit över.

De andra, sydafrikanska och brasilianska, ser vi enstaka fall. Ganska få fall hela tiden, jämförelsevis.

Inte heller har de haft samma spridningsbenägenhet som brittisk varianten i Europa.

Det är stora skillnader mellan regioner.

Utvecklingen går väldigt fort.

Den internationella erfarenheten talar för att denna virusvariant kan vara den dominerande i de flesta länder i Europa inom några veckor till en månad, som det ser ut nu.

Om vi tar nästa bild, som ger mer detaljer om sydafrikanska och brasilianska virusvarianterna, där testmetoderna inte är lika bra, så ser ni är det ganska få av alla skreenade prov som dyker upp.

En del regioner har inga alls, några mer.

Inga större skillnader över tid.

När vi ser på regioner som har det här så är det smittspridning man har mer eller mindre kontroll på.

Ser inte ut att vara på väg att ta över lika mycket som brittisk varianten.

Nästa bild.

Vaccinationer fortsätter på utmärkt sätt.

Tre vaccin är på plats.

Samtliga som vi nu har, alltså både alla de tre, har i sina tester visat sig vara effektiv mot svår sjukdom och död, framförallt.

För att hindra den typen av allvarliga sjukdomsförlopp.

De kan också bidra till minskad smittspridning, vi har inte bra data, men data från Israel talar för det.

Även för Storbritannien talar det för det.

Så om vi tar bilden tillbaka här, kan man säga det är klokt tacka ja till vaccin om man erbjuds det.

Väntar man står man nog utan skydd under förmodligen flera månader, då takten med vacciner som kommer hit är låg.

Man utsätter sig för risk och är inte skydd för sin omgivning.

Ser vi på arbetet med det fortsätter det i rask takt uppåt.

Nästan 650 000 vaccinationer är utgivna i Sverige, det fortsätter i samma takt.

Det beror helt på leveranser.

Det finns större kapacitet att vaccinera om vaccin finnes.

Om vi tar nästa bild ser vi att nästan 500 000 har fått en dos, och mer än 200 000 har två doser.

Det ger bra skydd.

Åldersmässigt är det så att våra prioriteringar slagit igenom ganska bra.

Framförallt är det de mycket gamla som vaccineras, där ser man hög täckning.

Samt en hel del personal, det bidrar också till skydd av de äldre.

Så det fungerar på alla sätt bra, förutom om vi hade haft fler leveranser, då hade det gått fortare.

Nästa bild.

Vi får påminna oss alla om att vi varit på väg ner, den blå kurvan, nu finns risk att den kan vända upp, som inte syns här, med ökad belastning på sjukvården, då är det viktigt komma ihåg att alla nya åtgärder är bra att ha på plats, men det viktigaste är att stanna hemma vid sjukdom, hålla sig på avstånd från omgivning utom de man umgås med dagligen, och testa sig vid symtom.

Och sist men inte minst, då det blir aktuellt för fler, vaccinera sig själv för att skydda sig själv och andra.

Det var allt från Folkhälsomyndigheten idag.

Varsågod, Johanna Sandwall.

-Tack så mycket, Anders Tegnell.

Dagens lägesrapport från Socialstyrelsen har idag fokus på regioners rapportering till myndigheten, vi

återkommer på torsdag med den kommunala bilden.

Alla regioner har rapporterat in, de beredskapslägen är som att 8 är i förstärkning, 10 i stabs och 3 i normalläge.

8 har prioritering på särskilt sätt för att hantera situationen, och prioritera bort vård, till exempel.

Hälften av alla regioner ser fortsatt förväntade försämringar.

I den närmaste tvåveckorsperioden.

Det kan också vara de som har högre beredskapsläge.'

Vi tar bilden med vårdbelastningen över hela pandemin.

Den ljusblå visar IVA-läget, resten för de som vårdas utanför intensivvården.

Dagens siffror på det är att 644 platser är disponibla med respirator, 508 belagda, varav 219 är patienter med covid-19, 43 % av alla som vårdas på IVA gör det på grund av covid-19.

Vi brukar nämna den nationella kapaciteten, det är ungefär 20 %, som vi är ganska trygga med, som behövs för att samordna kapaciteten för vården i landet, även regioner man inte bor i.

Ser vi en vecka tillbaka, är antalet på intensivvården i princip still.

Även om vi ser en plåtå är det en ökning och minskning i vissa regioner.

Vi ser samma mönster på de inlagda på sjukhus utanför intensivvård, 1140 för en vecka sen, 1144 idag.

Det går i hand med smittspridning, för två veckor sen hade vi plåtåfas, det tar ungefär två veckor innan konsekvenserna av smittspridning syns i vården.

Risken nu är att vi se ökat antal patienter i sjukvården.

Då ska vi komma ihåg att det kan ske om vi inte lyckas stoppa smittspridning i ett läge då personal jobbat hårt i ett års tid.

Slut från Socialstyrelsen.

Anneli Bergholm Söder.

-MSB följer ju pandemin utifrån hur hela samhället påverkas.

Vi kan konstatera att läget är fortsatt allvarligt.

Det är sportlovssäsong nu.

Vi vill påminna om att uppträda smittsäkert.

Är du osäker på vad som gäller där du är rekommenderar vi krisinformation.se, antingen via webb eller i appen.

Där får du överblick över Isagstiftningen, rekommendationer, och hur det ser ut i den region du är i.

På krisinformation.se kan man också hitta sportlovsrelaterade frågeställningar, som vädervarningar, trafik, mm.

Där finns också samlad information om vaccinering, risker och biverkningar för vaccin, samt regional information.

På krisinformation.se är det lätt få överblick över hur det ser ut i en kris, där finns alltid bekräftad myndighetsinformation,.

Vi rekommenderar också det särskilda telefonnumret för olyckor och kriser, 113 13, med ungefär samma information man hittar på krisinformation.se.

Tack från MSB.

-Tack, frågor.

SVT rapport.

-Ja, hej, från SVT Rapport.

Jag undrar, hur stor, ser ni risken är att vaccinationer blir mindre effektiva på grund av mutationerna som sprider sig?

-Vad gäller brittiska varianten så nej, ingen risk alls, det verkar fungera precis lika bra.

Finns god data från Storbritannien om det.

De två andra är det mer oklart om.

En del studier talar för att de kan ha sämre effekt.

Den sydafrikanska har en studie, där man ser mindre effekt, men det är svårtolkat.

Om de andra varianterna är det oklart, men för den brittiska varianten, som dominerar, ser vi inga problem alls just nu.

-Du säger att man ser att vaccinationer ger effekt, ser ni skillnad i vaccinerna, i era studier, om hur de skyddar?

-Nej, så långt har vi inte kommit, för den kontrollen, sen får man komma ihåg att det egentligen inte går att jämföra, då vi har det från Pfizer till den grupp som har hög risk avlida, medan yngre får Astra-Zeneca, som har mindre risk att avlida, så det lär dröja innan vi ser skillnaden, det kommer alltid vara svårt jämföra i Sverige.

-En fråga om regionerna, som idag vidtar egna åtgärder.

Hur ser ni på dessa som införs?

-Vi har ju kontinuerlig dialog om det här.

Nu är det olika i olika regioner, bakgrunden är också olika.

Vi går tillbaka till sättet vi hade att arbeta på i höstas, att skräddarsy åtgärder, där man ser brister och behöver göra mer.

Sen kompletterar vi med nationella insatser när så behövs.

Erfarenheten då var väldigt bra - man får bättre anslutning när alla står bakom, med effektivare åtgärder då man kan anpassa bättre till lokala allmänna råd.

-Fler inför munskydd, som ni varit skeptiska till, att det kan öka riskbeteendet.

Hur ser du på det idag?

-När man gör det under kontrollerade former, och säger att det inte ersätter att hålla avstånd, utan bara för situationer där det är omöjligt hålla avstånd, man ska inte ta på sig munskydd och gå in i en trång affär, det är inte det här som är det viktiga.

Det vore olyckligt om det bara skulle handla om munskydd, så mycket viktigare hålla sig hemma och inte träffa någon, då får vi större problem än tidigare.

-Tack, nästa, Ekot.

-Ja, Ekot här.

Flera regioner har nu under pressträffar meddelat att man går över till distansundervisning på heltid efter sportlovet, rekommendationer man inför i samråd med er.

Ni har velat ha skolor öppna så länge det går, med tanke på hur barn och unga påverkas, samtidigt åker många på resor.

Hade man till exempel inte kunnat avråda från att åka skidresor till regioner som har skidturism och öppna skolor istället.

-Det är inget motsatsförhållande, det är olyckligt att det blivit så.

Fortfarande viktigt hålla skolor öppna.

Det går att åka smittsäkert, även om vi behöver ha dialog med regioner där.

Att man sen, efter en tid man varit ledig, försöker minska den effekten som lätt kan bli, då man kommer tillbaka, genom att försiktig fasa in undervisning, kan vara en rimlig åtgärd, det är en begränsad tid man

har och begränsade deler, gymnasiet, som har små negativa effekter.

-Vi ser att smittspridning går upp, incidensen på 445, om det blir en tredje våg, med mer smittspridning efter sportlovet, vad rekommenderar ni regioner gör då?

-Vi har ett paket som kommer presenteras under morgondagen.

-Kollektivtrafik i Stockholm och andra regioner rekommendationer munskydd för all tid i kollektivtrafik, inte bara rusning, smittskyddsläkaren i Stockholm sa att man kanske inte visste när det är rusningstrafik eller ej, upplever du också att det varit svårt att anpassa sig efter ett intervall och att det varit bättre köra från hela dagen från början?

-Nej, det hade blivit mer komplicerat.

Vi gav specifika klockslag.

Det har inte spelat någon roll.

Återigen, det får inte bli så det är att man tycker det är okej resa när många reser, trängseln är problemet, det löser man inte med munskydd.

Det får vi komma ihåg.

Är det fullt får man ta nästa buss. Inte ta på sig munskydd och gå på.

-Tack, TT.

-Ja, ni var inne på att regioner skärper, det kan kompletteras med nationella insatser, är det inte läge för det?

-Som sagt, vi har ett paket som presenteras imorgon.

-Jaha, men då smittspridning ökar, med facit i hand, borde ni inte haft reseavrådan inför sportlovet, och stängt skidbackar?

-Den ökning vi ser har ingen som helst relation till sportlovet, får vi en ökning sen beror det på sportlov nu.

Ökningen nu beror inte sportloven.

-Kommer den en ökning?

-Ja, hittills bedömer vi det här går bra.

Får vi tecken på problem får vi vidta fler åtgärder.

-Tack.

-Tack Dagens Nyheter.



-Ja, en fråga till Anders Tegnell.

Nu när så många i den grupp av äldre personer där dödsfallet har varit flest, har fått vaccin, leder det till att man kan släppa på vissa restriktioner?

-Vi återkommer till det på torsdag.

-Då väntar jag till på torsdag.

-Tack.

Då går vi vidare.

Tv4.

-Ja, det här nationella programmet, paketet, som ni ska presentera imorgon, vad mer kan du säga om det, är det någon slags samordning av liknande som regioner har idag?

-Vi återkommer till det imorgon.

-Kan du säga något om inriktningen?

-Nej, förutom som alltid, att vi inte får glömma åtgärder vi haft på plats, jag kan bli orolig att man tror det är nya åtgärder som ska lösa detta, men det är bara om vi följer de grundläggande åtgärderna som det får effekt.

-Gällande sportlovsresor, flera regioner motiverar att stänga skolor, då sportlov kan öka smittspridning, ser ni några rekommendationer här?

-Man ska inte se det så.

Alla åker inte bort.

Men man är ledig.

Den minoritet som kanske har möjlighet och råd att ta sig till skidbackarna, är en liten, liten del, men alla som är lediga tenderar umgås i andra kretsar, varför smittspridning kan dra igång, så det spelar ingen roll om det är resandet eller inte, man hade behövt denna åtgärd i vilket fall för att minska smittspridning.

-Det är loven som är problem.

-Ja, loven gör att man blandar sig med andra på ett nytt sätt.

Väl tillbaka i skolan finns risk att det kommer igång igen.

Det har inte blivit så hittills, varken på jullov eller sommarlov har det blivit så.

Förhoppningsvis har våra åtgärder kunnat dämpa det, en tendens vi ser vid influensa.

-Aftonbladet, varför införa nya restriktioner om ni bedömer de som finns är tillräckligt viktiga?

-De kanske inte följs tillräckligt, det handlar om att skäpra dem.

-Med risk för att upprepa sig, den brittiska varianten spred sig på några veckor, nu har vi den brasilianska och sydafrikanska, vore det inte lämpligt med tvåtimmars-restriktioner som i påskas?

-Det har vi diskuterat mycket.

Den brittiska varianten även internationellt, åtminstone i EU-sammanhang, varit med effektiv att sprida sig, trots restriktion, att många haft inskränkande restriktion, så den är uppenbarligen effektiv.

-Vi ser att man inte följer det smittsäkra resandet ni uppmanar till.

Affärer stänger i till exempel Värmland.

Hur ser ni på det?

-Bra man säger ifrån och stänger och följer regelverket.

Det ska ju verkligen vi alla understödja, att man som ägare där tar sitt ansvar och tillser att det inte blir onödig trängsel.

-Den brittiska varianten finns nu, och brasilianska och sydafrikanska, vilken är farligast?

-Det beror på vad du menar, den brittiska varianten har störst potential att ta över, det är nästan oundvikligt.

Samtidigt känner vi till den väl, vaccin fungerar, samt åtgärderna vi har.

På det sättet är den mer kontrollerbar, vi vet betydligt mindre om de andra, dess potential, vad gäller att ta över och ställa till andra problem, men erfarenheten från andra länder talar att de har mindre potential ta över än brittisk variant.

-Tack, Expressen.

-God eftermiddag.

Först till Anders Tegnell, fallen ökar snabbt i flera regioner, du aviserar nya åtgärder imorgon.

Är vi redan framme i en tredje våg, eller hur är det?

-Det är fullständigt omöjligt säga, tyvärr, man vet inte förrän man är i den, kanske vi kan slippa den om vi följer alla åtgärder, men förbättrar vi inte alla skärpningar, är risken stor.

-I Danmark började man förra veckan med regelbundna snabbtester för alla, vuxna som barn, oavsett symptom eller inte, planen är att alla ska testa sig två gånger i veckan.

I Österrike gör man också så.

Varför inte i Sverige?

-Ja, det är något som diskuteras.

Vi har ju en kapacitet att testa mer, det är möjligt vi borde göra det för att hitta fler med symtom.

Denna typ av masstester har haft tveksamma resultat, man har haft det i Tjeckien och Slovakien, man fick där en snabb uppgång.

Den danska insatsen diskuteras mycket, det är stora kostnader, med tveksamma effekter, och stora insatser, det måste göra av personal i sjukvården, så de har mycket annat att göra.

Det är en fråga om balans.

-Tidigare idag redogjorde regeringen för hur det ser ut i EU, och våra grannländer, Nordens övriga länder ligger före oss i vacciner, varför är det så?

-Det beror på befolkningsmängd och kan gå olika fort, beroende på logistik, och vad man får i sina register, men vi vaccinerar ungefär lika fort i hela Europa, inga vacciner ligger på lager.

-Till Johanna Sandwall på Socialstyrelsen om långtids-covid, ni har fått uppdrag att utreda om det, hur gör ni det utan data från primärvården, har ni bett om lagändring?

-Ja, det stämmer, men vi har inte bett om det utan ser på andra sätt att få in den data för svar kring långtids-covid, på sikt ser vi att ett register här för primärvård hade hjälpt oss.

-Tack, vi behöver släppa in fler journalister, vi tar SvD.

-Hej.

Jag har frågor till Folkhälsomyndigheten.

Det har varit ett högt tonläge om turister i fjällen, om dessa, samtidigt säger ni att huvuddelen av smitta inte kommer från Alpresenärer, och i svenska fjällen, har tonläget varit onödigt högt?

-Ja, det ska väl andra bedöma, vi har hela tiden pekat på att det inte var resenärer från Italien som har fört in smittan i Sverige, de har testat sig och följt råd, så varianterna från Italien kom inte in i Sverige, det var till andra länder, som orsakade smittspridning, vi kan också säga att fjällturism och skidturism under jul och nyår inte orsakat stor spridning varken i fjällen eller på andra håll.

Så ja, säger man det här är vårt stora problem är det för högt tonläge.

Det är smitta på kontor och privata fester som volymer av smittspridning sker.

-Lokala allmänna råd som tagits fram med Folkhälsomyndigheten, om munskydd i butiker och kollektivtrafiken, samtidigt som ni inte bedömer smittan sprids, varför är risken för smittspridning relativt liten?

Eller har ni ändrat er i synen på er här?

-Nej, inte mycket talar för att stor volym av smittspridning sker, men där kan en arbetsplatser sprida smitta till en annan.

Vi har en situation där vi behöver ta till alla verktyg, vi ser mest smittspridning i hemmen, på arbetsplatser, där man kan göra mer, och privata fester och tillställningar.

Man får inte glömma dessa bitar.

Det är inte så vi löser smittan, med kollektivtrafiken, men viktigt det inte blir trängsel, absolut.

-Har ni ändrat synen på munskydd, har något nytt kommit fram?

-Ingen ny data, men det kan finnas situationer, som vi sagt hela tiden, där det kan behövs, även om effekten är liten, då vi har hög smittspridning, som vi haft länge, men tyvärr är grunddatan fortfarande länge, och många länder haft lagstiftning här, och trots det haft ökning av antal fall, så det är ingen åtgärd som vi inte kommer klara oss från smittspridning, där de grundläggande grundbitarna behöver finnas på plats.

-Tack, vi går över till Senioren.

-Tack så mycket, två frågor till Anders Tegnell.

När personer som levt isolerade och sen blir vaccinerade, hur kan de göra sen? Träffa barn och gå och handla?

-Vi tänkte ta upp det på torsdag när vi landar där hur man kan uttrycka sig, för visst måste det göra skillnad när man har tagit vaccin.

-Sen åldersfördelningen, en kvinna mejlar som är 80 och har gett upp hoppet, då hon tror hon kommer dö.

Den region som sticker ut mest är Stockholm, av 55 000 som fått vaccin är endast 16 000 70 år eller äldre.

Johan Carlsson säger att fler behöver få vaccin, vad anser Folkhälsomyndigheten om denna strategin.

-Vi har varit tydliga i prioriteringar, denna fråga får gå till Stockholm, varför man gjort såhär.

-Förklaringen är att man satsar mer på vårdpersonal.

-Då får de förklara sig.

-Tack.

-Tack, GP.

-GP, frågor till Anders Tegnell.

Börjar med sportlovsresandet, i Västra Götaland får inga elever gå till skolan nu, med hänvisning till resandet under sportlov och utvecklingen i andra regioner, ser du inte risker med resandet som Västra Götaland gör?

-När vi diskuterade med Västra Götaland var det hela lovet, inte bara resandet, att man umgås, förmodligen som de flesta i Göteborg gör, då man inte åker bort, det är helheten som gör att risken finns.

-Smittskyddsläkare säger att den avgörande del var rapporten om den brasilianska mutationen, som inte finns.

-Det är ytterligare ett, och kan säga det sista strået på stacken, att man anser att skolor inte kan vara öppna, så situationen kan lugnas.

-Kan inte begränsat resande bidra till att minska risker?

-Svårt säga.

Vi har haft två stora lovperioder, under jul gick smittspridning ner under den perioden, svårt att veta.

Det kan skilja sig.

-Mutationerna, den brittiska varianten, vaccinet lär fungera där, men för sydafrikanska och brasilianska är det mer osäkerhet kring. Finns något sätt att minska smittspridning?

-Den brittiska varianten verkar ta över, man har begränsat smittspridning kraftig, fortfarande tar brittiska varianten över, så vad det handlar om är att minska smittspridning, oavsett variant, det enda sättet är att få ner smittspridning.

-Vi behöver gå vidare, Vetenskapsradion.

-Ja, jag undrar till att börja med om den ökade smittspridning i regioner verkar hänga samman med ökningen av den brittiska varianten.

-Lite blandat är det nog.

I Västerbottens stora utbrott är den brittiska varianten uppenbarligen involverad.

Även Strömstad, där var det inte så.

Det finns ökade smittspridningar med och utan.

-När den blir ointressant att hålla koll på för den är så utbredd?

-EN bra fråga, det lär nog bli den virusvariant vi har, men det kan dyka upp annat.

-När det gäller vacciner nämner du data från Israel som säger att vaccinet minskar smittspridning också, hur mycket data finns på de vacciner som gjorts, är det någon som samlar ihop dem, WHO, ecdc ? Forskning?

-Ja, i Israel och Storbritannien har man stora nationella program, WHO är med och fångar in den datan, jag vet inte om någon samlar in all data, varje land verkar samla in för sig, det blir svårt slå ihop nummer, man får göra analys på landnivå.

-Tack, Reuters.

-Hej.

Två frågor till Anders Tegnell.

Den första är, kan du hjälpa mig förstå varför flera av de hårdaste restriktionerna verkar på gång när vi har lägre dödlighet än december och de flesta är vaccinerade?

Varför nu och inte tidigare?

-Ja, allt är en utveckling hela tiden.

Det finns åtminstone två eller tre faktorer som påverkar detta.

Dels att vi är mitt i ett vaccinationsprogram, och att det kan spela stor roll om vi får fart på det, för det behöver vi en eller ett par månader till, det är närheten till det som gör det motiverat ha mer åtgärder på plats.

Det andra är sjukvården äntligen börjar se en hyfsat stabil nedgång, mer uppgång ställer till stora problem, då man slitit ett helt år, och vårdskulden bara växer.

Dels har vi lärt oss mer på vad vi behöver rikta in åtgärder på, då blir det hårdare åtgärder men mer specifika på olika verksamheter.

-Men vården var ju trött i november-december, hade det inte varit lämpligt att sätta in åtgärder som ni sätter in eller förbereder nu?

-Vi fick ju ner smittspridning i Sverige då, den gick ner.

Det gäller att ha åtgärder i rätt tillfälle, man kan inte ha hur hårda åtgärder som helst, vi fick bra effekt på åtgärder vi tog då, smittspridning gick ner, nu är den på väg, varför vi måste skruva upp åtgärder igen.

-Sen om sammanställningen kring överdödligheten i Europa.

Att Sverige hamnar... Lite längre ner än i de officiella dödstalen från respektive land, är det bättre mått på hur Sveriges strategi fungerat?

Är det så man ska tolka överdödligheten?

-Man ska akta sig för att ge betyg på någon strategi i någon variabel där, däremot är det bättre mått på hur pandemin påverkar, det är att vi har sättet att följa upp dödlighet i Sverige är mer noggrant än i andra länder, därför mindre skillnad i vår överdödlighet och registrerad covid-dödlighet, så de flesta är överens om att det är ett bättre mått, då kommer Sverige ner långt på listan.

-Tack, P4 Västerbotten.

-Hallå Stockholm, Lycksele i Region Västerbotten.

Jag undrar, om ni vet varför denna ort tagit täten här i smittspridning, jag förstår man inte vet exakt, men någon kvalificerad bedömning?

-Stefan Stenmark har definitivt bäst koll.

-Vad tror du?

-Ofta handlar dessa om att man fått in många fall vid enskilt tillfälle, jag vet inte hur väl man lyckats få koll på det däruppe, men om det är på byggarbetsplatsen där det kom igång, man har många fall vid enskilt tillfälle vanligtvis, och sen kommer det igång.

-Prover visar på FOI:s labb att alla inlämnade prover förrförra veckan, som vi fick besked om, visade att det var brittiska varianten, inte så många till antalet, men alla som hamnade på labb hade den brittiska varianten, kan man tänka att Lycksele bara råkar vara störst, följt av många andra, då du säger att den brittiska varianten kan ta över?

-Nej, tror inte det behöver bli så, vi ser från Danmark, Storbritannien och Irland att det med bra åtgärder på plats går att ha kontroll, jag tror inte på den utveckling om vi har bra följsamhet.

-Men varför smittspridning i Lycksele om vi har bra åtgärder på plats?

-Ja, du får nog fråga Stenmark, jag kan det för dåligt där uppe.

-Tack.

-Läraren.

-Hej, hör ni mig.

Fint.

Jag tänkte återvända till munskydden, om de skärpta restriktionerna och rekommendationer i flera regioner att man ska ha det i situationer där man inte kan hålla avstånd,.

Region Stockholm säger att de inte vill ge rekommendationer för det för det är en nationell fråga, vad är rekommendationen ?

-Att hålla avstånd., går det inte undvika kan munskydd vara ett komplement, men får aldrig ersätta att hålla avstånd.

Man bör göra riskbedömning på arbetsplatser, på de flesta håll finns det mycket man kan göra, vi vet att munskydd inte har bra effekt, man måste ha det andra på plötsligt.

-Vad säger du till lärare som säger det är omöjligt håll avstånda som de har?

-Ja, vi har en statistik där lärare inte är en utsatt grupp.

-Nej, men ska de ha munskydd eller inte inomhus där det inte går håll avstånd?

-Ja, generellt går det inte säga, man får se till det går håll avstånd, man får sprida ut raster, mycket kan göras, men något generellt användande ser vi inte anledning gå ut med.

-Tack, Bulletin.

-Hej, från Bulletin.

Jag tänkte börja med att följa upp om saker du tidigare sagt, Anders Tegnell.

Nu idag sa du att, återigen, att det inte var det, så att säga italienska viruset som fick fäste i Sverige, inte via resenärer.

19:e januari frågade jag hur du ser att ni i er rapport om helgenomsekvensering att den näst vanligaste gruppen i italiens första våg var en virusvariant som fick fäste i Sverige, ni inte kunde se skillnad på det man fick import versus smittspridning, har du tittat på det?

-Ja, vi fångade många med den virusvarianten, man måste istället se på vilken virusvariant som fanns i april med den stora smittspridningen, då var det inte mycket från Italien.

Vi hade i början ett intensivt arbete på de som kom från Italien.

Det är naturligt att det blev så.

-Vänta. I delrapport 3, så fortsätter denna virusvariant vara en tredjedel av alla sekvenserade fall.

-Du måste skicka mig den rapporten.

-Er egen rapport.

-Jag får kolla med mitt labb, det har de inte berättat för mig.

-Angående överdödligheten.

De siffror som presenterades var ju i nyheterna, var SCB:s överdödlighetsmått på helår, är det ett bra mått, tycker du, för att estimerar hur många som avlidit i covid-19?

-Bland de bättre, ett klassiskt mått för att försöka hur många som får influensa?



-Varför använder ni EUromomos mått?

-De ligger nära som jag förstår.

-Nej, diffar på flera tusen.

-Inte procentuellt mycket.

-Det är 7100 dödsfall...

-Vi måste gå vidare.

-Euromomo har nästan 9000..

-Radio Sweden.

-Jag har fler frågor.

-Jag har en lista på fler journalister, måste tyvärr gå vidare.

-Okej.

-Har vi inte med oss Ekot Radio Sweden tar vi Uutiset.

-Ja, hej. Från uutiset.

Jag har två frågor jag vill fråga om. Det första är app för smittspårning som används på flera håll i Europa, till exempel i Finland, har man haft den mycket, det anses vara en viktig del av att bekämpa smittspridningen.

När den här appen lanserades i Finland, sa Folkhälsomyndigheten att man skulle se på utvecklingen och möjligtvis utveckla en egen.

Finns planer på att utveckla en egen?

-Vi håller på att titta på hur man med digitala hjälpmedel kan effektivisera smittspårning, den sker på olika sätt, av olika delar av vården, därför måste man anpassa den till den lokala situationen.

Vi kommer snart, jag tror i mars, rapportera från uppdraget, och se om man från regionalt håll kan ha en sån app för att det ska tillföra något.

-Men ställer sig Folkhälsomyndigheten positivt till något liknande som det man har i Finland?

-Ja, det är viktigt att ha effektiva sätt.

Om det är en app eller något annat verktyg för att göra det, får vi se, när utredningen landar.

-Det andra är att Sverige, de med finländsk bakgrund i Sverige, har varit överrepresenterade i statistiken för dödstal.

När den här nyheten kom sa Folkhälsomyndigheten att det kan bero på bakgrundsfaktorer som sjukdomar och hög ålder, har man kommit vidare där?

-Den rapporten håller man på att slutföra nu.

Vi vet att den befolkningsgruppen i Sverige är äldre.

Så ålder har mycket med det att göra, helt klart.

-Tack, The Local.

-Hej, en till fråga om resanderekommendationer, för sportlovet, jag tar det på engelska.

En del kommer resa framöver, under våren fanns en rekommendation att inte resa långt.

Jag undrar, varför har ni inte dessa rekommendationer nu?

-Under våren hade vi emellanåt stora skillnader, det var en bakgrund till att vi då ville dra ner på smittspridning i olika regioner.

Nu har vi en jämnare smittspridning i regioner, så de restriktionerna har inte samma betydelse. Som de hade i våras.

-Ni sa tidigare, att det har varit resande under jul och höst och ni inte sett några konsekvenser av det.

-Ja, vi var oroliga för en peak under jul, men vi såg att det gick ner ett tag efter julen, så helgerna då hade i sig själva inte någon påverkan på smittspridningen, vi såg det också under sommaren, det tog lång tid efter sommaren då smittspridning gick upp, så vi ser inga samband mellan helger och smittspridning.

-Tack.

-Radio Sweden.

-Kan ni höra mig.

-Ja.

-Bra.

Det är till Anders Tegnell, vi ser rapporter från hela landet, att många inte följer rekommendationer med munskydd på kollektivtrafiken.

Varför.

-En bra fråga. Bättre fråga de som det gäller.

Jag har inte sett någon varför man inte följer det.

Vi vet att man följer de andra rekommendationer mycket bra, man reser mindre, till exempel.

Varför detta inte följs lika mycket vet jag inte.

Det är en intressant fråga.

-Är förtroendet mindre, är det något man kan följa?

-Vi har fortfarande högt förtroende, vi fortsätter försöka visa varför man behöver följa rekommendationer, våra huvudsakliga råd är att undvika resande under rusningstrafik alls, och färre gör det då, så resandet där har gått ner.

-Jag vill byta ämne.

Om barn.

Jag har läst att barn är hälften så benägna att sprida virus, hur orolig är du för att man kan sprida de farliga virusvarianterna till vuxna?

-Inte så mycket, barn har inte visat sig vara motorn i smittspridning i andra länder, om vi följer rekommendationer och så tror jag inte barn spelar större roll än tidigare.

-Tack.

Nya Wermlandstidning.

-Hej, till Anders Tegnell, som i och för sig nämnts tidigare, här larmas om trängsel till orter för turism, på bensinmackar rapporteras situationer som inte är hållbara, är det värt hålla öppet för denna situation?

-en stor diskussion där många måste involveras.

Vi hade diskussionen innan, och landade med många att ja, det är hanterbart, aspekten med trängsel på vägen kom inte upp så mycket då.

Jag vet inte om skillnaden är så stor nu med julen, men givetvis får man fundera över åtgärder, det låter bra om de som har mackar och sånt själva tar initiativ till att stänga så man inte får för många på plats, men vi har en löpande diskussion.-

-Har ni några svar, alla kan ju inte bomma ner sin verksamhet heller?

Något måste ske.

-Ja, steg ett är att följa det som gäller, så man håller nere smittspridning i verksamheten.

-Även om restriktioner finns, finns en trängsel man inte är bekväm med.

-Då har man inte följt rekommendationer, trängsel ska inte få förekomma, vi har ju max antal, men köbildning kan uppstå och behöver inte vara en risk.-

-Österrikisk teve.

-Två frågor till Anders Tegnell, för tre veckor sen åkte jag buss från Norge till Sverige.

Vid gränskontroller på svenska sidan kom sex poliser in. Och gjorde ID-kontroller på de som inte hade munskydd, så de kom så nära.

Varför följer inte ni restriktioner här själva?

-Ja, hur man bedömer det där kan jag inte svara på.

-Men om det är rusningstrafik att ha munskydd och man kommer nära för gränskontroll.

-Det finns en tidsaspekt här.

Det är den långa durationen som är en risk.

Men jag kan inte kommentarerna på en sån enskild händelse.

-Det andra är att man stänger ner gräns till Norge och Danmark, men man kan resa till Brasilien och andra länder, är det inte inkonsekvent, och en stor risk att mutationer kommer in?

-Vi kan aldrig hindra svenskar komma tillbaka.

-Men sätta i karantän?

-Ja, nu har vi en frivillig karantän när man kommer hem, man testar sig.

-Varför frivilligt?

-Det fungerar bra.

Ja, vi kan till exempel gå till den italienska, de hemresande där från Italien, där vi aldrig såg en smittspridning större där, då man tog sitt eget ansvar.

Den svenska modellen bygger på det.

Det fungerar bra.

-Den sydafrikanska virusvarianten och kanske inte klarar vaccinen, är det inte en risk?

-Ja, men testar man sig så fångar vi dem.

-Tack, tiden har runnit ut, tack för alla frågor, vi avslutar för idag, tack så mycket.